

母婴店全年工作总结 母婴安全工作计划(通用10篇)

总结，是对前一阶段工作的经验、教训的分析研究，借此上升到理论的高度，并从中提炼出有规律性的东西，从而提高认识，以正确的认识来把握客观事物，更好地指导今后的实际工作。那关于总结格式是怎样的呢？而个人总结又该怎么写呢？以下我给大家整理了一些优质的总结范文，希望对大家能够有所帮助。

母婴店全年工作总结篇一

按照怀卫妇幼函〔20xx〕1号要求，结合我镇实际，为进一步加强高危孕产妇管理，促进高危妊娠的早期识别和有效干预，预防和减少孕产妇死亡，切实保障母婴安全，推进健康通道建设，特制定本方案。

(一)强化首诊医疗机构妊娠风险筛查责任。所有首诊医疗机构应当对首次就诊建档的孕产妇进行妊娠风险筛查。首诊医疗机构为基层医疗卫生机构的，应当将妊娠风险筛查为阳性的孕产妇，在《湖南省高危妊娠管理登记册》上登记进行专案管理，督促和落实辖区高危孕妇到二级以上综合医院、妇幼保健院、中医医院(以下统称医疗机构)接受妊娠风险评估。对在本机构建册者，将筛查结果记录在《母子健康手册》及相应信息系统中，并在《母子健康手册》封面做好高危孕妇标记，每月至少对高危孕妇随访直至分娩。首诊机构为其它医疗机构的，发现孕情要做好相关信息记录，并对孕产妇进行妊娠风险筛查，将相关信息上报县妇幼保健院，并告知孕妇携带相关检查结果到卫生院建立孕产妇保健档案和领取《母子健康手册》，对每位产检的孕产妇都应核对及填写《母子健康手册》。

(二)强化二级以上医疗机构妊娠风险评估责任。开展产科服

务的二级以上医疗机构要对妊娠风险筛查为阳性的孕产妇进行妊娠风险评估分级，发现高危情况应立即告知孕妇及家属高危妊娠的危险性，并在《湖南省高危妊娠管理登记册》上登记，在《母子健康手册》上“高危管理”栏记录，按照风险严重程度分别以“绿(低风险)、黄(一般风险)、橙(较高风险)、红(高风险)、紫(传染病)”5种颜色进行分级标识。落实分类管理。对于妊娠风险分级为“黄色”、“橙色”、“红色”和“紫色”的孕产妇，应建议其在二级以上医疗机构接受孕产期保健服务和住院分娩。将评估分级为“黄色”、“橙色”“红色”和“紫色”的孕产妇信息报送至辖区妇幼保健机构。

(一) 格落实高危专案管理。将好娠风险分级为“橙色”、“红色”和“紫色”的学产如作为重点人推纳入高危孕产妇专案管理，确保做到“发现一例、登记一例、报告一例、管理一例、救治一例”。对妊娠风险分级为“橙色”和“红色”的孕产妇，要及时向县如幼保健院报送相关信息。

(二) 明确高危孕妇分級管理职责。对妊娠风险分级为“黄色”的孕产妇，应当建议其在二级医疗机构接受孕产期保健和住院分娩。如有异常，应当尽快转诊到三级医疗机构。对妊娠风险分级为“橙色”的孕产妇，应当建议其在县级及以上危重孕产妇救治中心接受孕产期保健服务。对妊娠风险分级为“红色”的孕产妇应当建议其尽快到三级医疗机构接受评估以明确是否适宜继续妊娠。如适宜继续妊娠，应当建议其在县级及以上危重孕产妇救治中心接受孕产期保健服务，原则上应当在三级医疗机构住院分娩。对妊娠风险分级为“紫色”的孕产妇，应当按照传染病防治相关要求进行管理，并落实预防艾滋病、_和乙肝母婴传播综合千预措施。

(三) 落实高危孕产妇动态管理。医疗机构在提供孕产期保健服务过程中，要对孕产妇妊娠风险进行动态评估，每次产检复诊时都应进行高危复评，根据病情变化及时调整妊娠风险分级和管理措施。特别应在妊娠28周、34周、37周、住院

临产各期常规复评一一次，及时发现新的高危因素。复评与初筛结论不同的应在《母子健康手册》上将复评结论填写完整。孕期高危情况如无变化，不必重复登记，如发现新的高危因素需在“高危管理”栏中依次填写高危因素及发现孕周。对产时、产后出现的高危因素应及时填写在手册相应栏目。并及时将信息反馈至县妇幼保健院。

(一)指定专人对首诊的孕产妇要按照国家《孕产妇妊娠风险评估表》标准进行妊娠风险筛查和评估，评估情况录入妇幼健康服务管理信息系统，将高危孕产妇个案信息推送至县妇幼保健院，做好随访并督促高危孕产妇遵照医嘱就诊。

(二)建立高危孕产妇分级统计报告制度。各医疗机构要结合产妇产后系统管理、高危孕产妇管理登记册和妇幼健康服务管理信息系统，建立高危孕产妇评估分级登记及统计报告制度。对依从性差，不配合的孕妇及时向政府部门报告，联合政府和家庭力量，确保及时有效的干预，保障每一位孕产妇的及时有效救治。

四、严格责任追究。对因孕情掌握不到位，出现高危孕妇漏筛、漏管；对不执行首诊负责制、无故推诿高危孕产妇、延误危重孕产妇抢救；对截留高危孕产妇以及转诊不规范等导致不良妊娠结局的医疗保健机构和相关工作人员要进行责任追究。

母婴店全年工作总结篇二

1. 建立健全内部质量管理和控制制度。各级各类民营医院要按照《医疗质量安全核心制度要点》要求，建立健全本机构核心制度、配套文件和工作流程，加强对医务人员的培训、教育和考核，强化核心制度的日常督导，确保医疗质量安全核心制度得到有效落实。建立并实施病案质量控制体系和病历质量管理制度，以科室环节质控为基础，以终末病历质控为重点，注重病案首页填写质量，保障病历书写客观、真实、准确、及时、完整、规范。

2. 完善医疗技术临床应用管理制度。按照《医疗技术临床应用管理办法》，制定本机构医疗技术应用管理制度并组织实施。包括目录管理、手术分级、医师授权、质量控制、档案管理、动态评估等制度，保障医疗技术临床应用质量和安全。审定本机构医疗技术临床应用管理目录和手术分级管理目录并及时调整，目录必须覆盖已开展的所有技术和手术，开展目录之外的技术、手术必须符合新技术、新项目制度的要求。

3. 完善医疗安全管理制度。建立健全临床药师和处方点评制度，充分发挥临床药师和处方点评的作用，以抗菌药物、抗肿瘤药物、中药饮片为重点，规范临床用药行为。通过建立健全巡查、点评、约谈、通报、处罚五项制度常态化运行机制，对医务人员不合理用药、不合理检查等行为及时采取干预措施，保障患者诊疗措施安全、有效、经济，严格控制医疗费用不合理增长。加强中药饮片采购验收、养护、煎煮等重点环节管理，保障中药饮片质量。关注院内安全，积极参与“第一目击者”现场救护行动，强化全院急救知识与技能培训，有针对心跳骤停、昏迷、跌倒等高风险意外事件的应急措施和救护机制，保障全院任何区域内均能及时提供紧急救治和生命支持服务。

4. 完善医院感染管理制度。各民营医疗机构应当按照市卫生健康委关于医院感染管理的相关制度，结合新冠肺炎疫情常态化防控工作，修订完善机构内部医院感染管理制度、职责、流程、预案，并将医院感染管理纳入年度目标考核。要重点强化预检分诊、发热门诊(发热诊室)等关键部门(环节)设置与管理；严格落实新冠病毒核酸检测“应检尽检”等措施；建立健全院感督导制度，及时排查和清除风险隐患。要开展医院感染管理制度和防控知识的全员培训和教育，落实对各级各类工作人员定期培训与考核的机制。规范中医医疗技术操作，落实好中医医疗技术相关性感染防控指南。

5. 完善信息公开制度。应当向社会公开医疗机构基本情况(包括医疗机构依法登记的主要事项、诊疗科目、职能科室

设置），服务信息（包括主要卫生技术人员依法执业注册基本情况、服务指南、服务流程、服务规范和服务承诺等），行业作风建设情况，患者就医须知等。切实提高价格透明度，在医疗机构显著位置公示药品、医用材料和医疗服务价格信息，其中药品价格公示的内容应当包括：药品的通用名、商品名、剂型、规格、计价单位、价格、生产厂家，主要的中药饮片产地等有关情况；医用材料价格公示的内容应当包括：医用材料的品名、规格、价格等有关情况；医疗服务价格公示的内容应当包括：医疗服务项目名称、项目内涵、除外内容、计价单位、价格、价格管理形式、批准文号、实际执行价格等有关情况。

6. 健全后勤管理制度。有后勤保障管理组织、规章制度与人员岗位职责。后勤保障服务能够满足医疗服务流程需要，水、电、气、物资供应等后勤保障满足医疗机构运行需要。建立全院性医疗值班体系，包括临床、医技、护理部门，以及提供诊疗支持的后勤部门，明确值班岗位职责、人员资质和人数，并保证常态运行。实行医疗机构总值班制度，总值班人员需接受培训并考核合格。

母婴店全年工作总结篇三

在将近2年的时间中，经过我们团队的共同的努力，使我们的产品知名度在湘潭市场上渐渐被客户所认识，良好的售后服务加上优良的产品品质获得了客户的一致好评，也取得了宝贵的销售经验和一些成功的客户案例。这是我认为我们做的比较好的方面，但在其他方面在工作中我们做法还是存在很大的问题。特对个人销售工作计划分析如下：

下面是我们新聘团队近2个月的销售情况：

从近2个月的销售业绩上看，我们的工作做的是不好的，可以说是销售做的十分的失败。在湘潭市场上分红险产品品牌众多，中国人寿.平安.由于比较早的进入湘潭市场，分红

险产品价格混乱，这对于我们开展市场造成很大的压力。

客观上的一些因素虽然存在，在工作中其他的一些做法也有很大的问题，主要表现在

1)销售工作最基本的客户访问量太少。新聘团队是今年5月中旬开始工作的，在开始工作到现在有记载的客户访问记录有200个，加上没有记录的概括为270个，总体计算××销售人员一天拜访的客户量××个。从上面的数字上看我们基本的访问客户工作没有做好。

2)沟通不够深入。销售人员在与客户沟通的过程中，不能把我们公司产品的情况十分清晰的传达给客户，了解客户的真正想法和意图;对客户提出的某项建议不能做出迅速的反应。在传达产品信息时不知道客户对我们的产品有几分了解或接受的什么程度。

3)工作没有一个明确的目标和详细的计划。销售人员没有养成一个写工作总结和计划的习惯，销售工作处于放任自流的状态，从而引发销售工作没有一个统一的管理，工作时间没有合理的分配，工作局面混乱等各种不良的后果。

4)新业务的开拓不够，业务增长小，个别业务员的工作责任心和工作计划性不强，业务能力还有待提高。

1、整个市场的销售情况不理想没有达到预期的目标，跟自身业务能力有莫大的关系。下半年将加强自身各方面知识的学习，整理工作的套路，总结以前的各种经验并分析希望能够得出一套适合自己适合品牌的工作方法。

2、工作中很多细节没有把握好，导致很多工作都做了无用功。争取以后把每个细节落到实处，不好高骛远，不急不躁，一步一个脚印地把每一个小事做好。

3、在工作过程当中没有把工作当着是自己的一份事业来经营，导致在工作过程中有些思想方面的停滞以及行动方面的懒惰。下半年调整好心态，理好思路，按照公司的指导思路去调整。将以一个积极主动的心态去面对工作，去迎接接下来的挑战。

4、随着工作时间的推移我学到了很多的东西，也体会了很多东西。但是还远远不够，各方面的能力还很欠缺，对市场的把握还不够，对人情的关系建立还不到位。多了解行业相关的一些信息，了解市场的动向，竞品的相关信息，以及人与人怎么处理关系的方法。

母婴店全年工作总结篇四

1、继续设立以李道乾院长为组长的巩固爱婴医院管理领导小组，并根据医院人事工作安排变动调整爱婴医院管理小组成员，取得院领导对爱婴医院工作的支持，把爱婴医院的管理工作列为全院工作的管理目标，加强督导与考核，形成长效管理机制，使爱婴医院工作得到可持续性发展。

2、在爱婴医院领导小组的领导下，促进母乳喂养技术指导小组，促进母乳喂养健康教育小组，促进母乳喂养支持组织，让他们各司其职，开展爱婴医院管理的日常工作。

二、加强爱婴医院日常工作的环节管理

全的基础上，落实爱婴医院的各项管理工作，禁止奶瓶、奶头、奶粉进入产科病房，坚持早期母婴皮肤接触，早吸吮，坚持母婴同室，做到产后30分钟皮肤接触，早吸吮率达90%以上，24小时母婴同室率达95%左右，院内新生儿纯母乳喂养率保持在95%左右。

2、加强产前门诊工作，认真做好产前宣教，产前检查必须由获得执业医师资格证的医师承担。为孕产妇及家属做好母乳

喂养知识的健康教育，要求工作人员认真做好母乳喂养知识的宣传，适时地对每一位孕产妇实行产前、产时、产后宣教工作，并进行登记管理，要求每一位孕产妇对母乳喂养知识基本掌握。

3、加强孕妇学校工作，孕妇学校按要求布置，环境温馨舒适，并努力拓宽授课内容，要求涵盖孕前期、孕早期、孕中期、孕晚期、产褥期及新生儿的特点与保健等健康教育知识，每周授大课一次，滚动循环。授课形式以互动式为主，图文并茂，声像结合，有角色扮演、操作演练、有奖问答、小组讨论、案例分析等，形式活泼、生动，让孕妇轻松掌握母乳喂养知识。

三、加强母乳喂养措施的落实工作：

1. 在硬件建设上，医院院内及病区环境上了一个新的台阶，各相关科室布局合理，室内整洁，彩光通风良好，病房陈设规范，病室配有婴儿床、孕妇学校有多媒体教学设施。添置有教学用娃娃和双乳模型。做好爱婴医院的各项工作。

2. 努力落实我院关于爱婴医院的相关制度：如《促进母乳喂养成功的十点措施》，《国际母乳代用品销售手册》，本院《巩固爱婴医院十点措施》等。

3、制定母乳喂养复训和培训计划：为了更进一步规范爱婴医院管理，认真落实母乳喂养措施，制定全院工作人员复训计划和新上岗人员的培训计划并组织实施，根据相关要求对妇产科新上岗人员的资质管理，杜绝无证上岗。并坚持进行18小时岗前培训，考试合格才能上岗，其他人员进行6小时复训，使所有的工作人员对母乳喂养知识能灵活运用，减少临床母乳喂养工作的缺陷。

母婴店全年工作总结篇五

为进一步加强母婴安全保障工作，降低我市孕产妇、婴儿和五岁以下儿童死亡率，根据《安徽省扶贫开发领导小组关于印发通知》（皖扶组〔20xx〕17号）、《阜阳市母婴安全行动实施方案》（卫妇幼〔20xx〕491号）精神，按照我市推进健康界首建设要求，结合我市实际，特制定本方案。

以预防和减少孕产妇和婴儿死亡为核心，以提升医疗机构儿科服务能力为抓手，以强化质量安全管理为保障，为群众提供安全、有效、便捷、温馨的妇幼健康服务，全力维护妇女儿童健康。

20xx年，全市孕产妇死亡率控制在18/10万以下，婴儿死亡率控制在7%以下，5岁以下儿童死亡率控制在9%以下；努力提升群众对妇幼健康服务的满意度。

（一）市卫生计生委

1. 负责全市母婴安全保障工作的组织管理、统筹协调；负责对危重孕产妇和危重新生儿救治方面的协调和调度。
2. 制定《关于加强全市母婴安全保障工作的通知》和《界首市降低孕产妇、婴儿、五岁以下儿童死亡率实施方案》并组织实施。
3. 加强各医疗机构的日常监督、管理、督导和考核，汇总分析母婴安全工作存在的问题和困难，及时研究解决。
4. 按照《医疗机构管理条例》《医疗机构管理实施细则》，监管辖区内民办医疗机构办医行为。
5. 制定界首市危重孕产妇和危重新生儿应急响应预警机制、高危孕产妇、高危儿、体弱儿筛查和分级管理机制，调查处

理相关医疗纠纷。

母婴店全年工作总结篇六

母婴安全是妇女儿童健康的前提和基础。孕产妇死亡率和婴儿死亡率是国际上公认的基础健康指标，也是衡量经济社会发展 and 人类发展的重要综合性指标。《健康中国2030规划纲要》、《健康云南行动（2020—2030年）》将孕产妇死亡率、婴儿死亡率作为主要健康指标，提出了明确任务目标。为加强我县妇幼卫生体系建设，提高妇幼健康服务能力，预防并逐步降低孕产妇和婴儿死亡率，切实保障母婴安全，推进健康墨江建设，制订本实施方案。

早孕检查率达90%，孕产妇和儿童健康管理率达90%
hiv阳性孕产妇规范治疗率达90%，婚检率达85%，产前筛查率达65%。

2025年，全县孕产妇死亡率下降到16/10万以下，婴儿死亡率下降到5%以下，5岁以下儿童死亡率下降到7%以下，早孕检查率达95%以上，孕产妇和儿童健康管理率达90%以上
hiv阳性孕产妇规范治疗率达98%以上，婚检率达85%以上，产前筛查率达75%以上。

（一）加强母婴安全管理责任落实

（二）提高妇幼健康服务能力建设

母婴店全年工作总结篇七

（一）妊娠风险防范行动。

2. 做好备孕咨询指导。将妊娠风险教育作为孕妇学校开班第一课。设立生育服务咨询室，汇集妇科、产科、生殖、遗传、心理、中医等专业力量开展多学科协作诊疗，规范提供生育力评估和备孕指导。综合评估妇女基础健康状况、生育能力

和年龄等因素，客观告知妊娠几率和风险，引导群众正确认识高龄高危妊娠风险。

4. 提供生育全程服务。使用统一的《广西母子健康手册》提高微信绑定率，整合孕前保健、孕期保健、住院分娩、产后避孕、儿童保健等内容，提供系统、规范的优生优育全程服务，打造“个性化”“一条龙”服务链。规范有序开展产前筛查与产前诊断服务，严格落实预防艾滋病、_和乙肝母婴传播等综合防控措施。指导产妇分娩后及时采取避孕措施，减少非意愿妊娠，合理控制生育间隔。

5. 强化不宜继续妊娠管理。紧盯重点人群，多学科协作做好“不宜继续妊娠”孕妇的诊治管理。对不宜继续妊娠的孕妇，需告知继续妊娠风险，劝告其终止妊娠，并落实诊治随访。确诊不宜继续妊娠的助产机构应组织多学科会诊，共同做好孕妇及家属心理疏导和劝告，必要时转诊上级医院采取相应干预措施（包括心理干预），适时终止妊娠，关口前移，最大限度避免危急重症的发生。

（二）危急重症救治行动。

6. 加强高危人群管理，严格落实孕产妇分级管理制度。筛查妊娠危险因素，识别高危孕产妇，对妊娠风险分级为“橙色”、“红色”和“紫色”的孕产妇严格实行高危孕产妇专案管理，保证专人专案、全程管理、动态监管、集中救治，确保做到“发现一例、登记一例、报告一例、管理一例、救治一例”。各医疗保健机构要针对辖区内被标识为“黄、橙、红、紫”的孕产妇建立“危重”评审制度，及时开展“危重”评审工作，将预防控制孕产妇死亡关口前移，一旦被评审为“红色、紫色”的孕产妇要加强跟踪专案管理，将跟踪服务情况及时录入《桂妇儿系统》，及时制定有针对性的应对措施，竭力预防控制孕产妇死亡。密切监测、治疗妊娠合并症和并发症，根据病情需要及时转诊到相应的医疗保健机构。

7. 查找救治薄弱环节。港南区人民医院为我区危重孕产妇和新生儿救治中心每半年组织产科、儿科、重症医学等业务科室和医务科等职能部门召开至少1次联席会议，梳理在危重孕产妇和危重新生儿救治方面存在的管理、技术问题，完善诊疗预案和管理制度，建立孕产妇用血、转运等保障机制。积极探索开展孕产妇危重症评审工作。

8. 针对死因完善预案，杜绝可避免的死亡发生。港南区人民医院要结合区域孕产妇和新生儿死亡评审情况以及本机构实际，针对产后出血、新生儿窒息等主要死因建立抢救流程与规范，明确相关科室和人员职责任务，确保急救设备和药品随时处于功能状态。建立完善危重孕产妇和新生儿救治医患沟通和媒体沟通机制。

10. 利用我区危重救治体系，提高危重救治成功机率。为加强全区危重孕产妇和新生儿救治中心建设与管理，充分发挥我区危重孕产妇救治中心和新生儿救治中心作用。我区已组建区域内危重孕产妇急救领导小组和专家组，整合辖区内妇产科、新生儿科、急诊科、内科、外科、重症医学科、输血科等专家开展危重孕产妇联合救治，要发挥专家组作用，全区范围内，一旦发生危重孕产妇抢救，要向领导小组和专家组报告，由专家组或专家组组长派出专家组织参与抢救区级力量不足可向市级报告，保障母婴在第一时间内得到有效的救治，提高危重孕产妇救治成功率。

11. 建立约谈否决制度。区卫生健康局加强对辖区内医疗保健机构在母婴安全保障工作方面的监管，建立约谈否决制度。对在孕产妇死亡评审中存在责任，导致可避免孕产妇死亡发生，以及产科质量督导排名靠后的，区卫健局要对医疗机构负责人进行约谈，必要时进行诫勉谈话。对未按相关规定执行而导致可避免孕产妇死亡的单位、所在单位以及相关责任人，取消参与当年国家、自治区、市级，先进集体和先进个人评选的资格。

（三）质量安全提升行动。

12. 完善质量管理体系。各医疗机构要严格落实《医疗质量管理办法》，成立医疗质量管理专门部门，负责本机构的医疗质量管理工作。产科、儿科应成立本科室医疗质量管理工作小组，组长由科室主要负责人担任，指定专人负责日常质量管理工作。每年开展不少于1次医疗质量安全案例警示教育。

13. 加强医疗安全管理。严格遵守医疗质量安全核心制度。强化产科探视管理，新生儿在院期间佩戴身份识别腕带，完善新生儿出入管理制度和交接流程，做到身份有识别、交接有登记。规范处理医疗废物，依法依规妥善处理胎盘和死胎（死婴）。加强新生儿病房、临床检验实验室等重点部门医院感染管理，严格执行消毒隔离、手卫生和医院感染监测等规定。建立风险监测、预警以及多部门协同干预机制，严格执行医院感染暴发报告制度，有效防范医院感染。

14. 促进质量持续改进。针对手术室、产房、新生儿病房等重点部门，围绕关键环节和薄弱环节制定质量评价标准，建立相应的质量安全考核指标。科室质量管理小组应当每月开展自我评估与分析，制订并落实质量持续改进措施。运用质量管理工具分析医疗质量安全信息。

15. 加强信息质量管理。各医疗保健机构无论在首诊筛查或孕期过程筛查，都要在《桂妇儿系统》及时录入筛查结果，以便实时显示“黄色”、“橙色”“红色”和“紫色”孕产妇，针对颜色进行分级、专案管理，建立市县乡三级定人定机构的双重管理模式，实时开展跟踪服务、追踪随访制度。针对分级管理要求确定住院分娩机构，专案管理的责任机构负责对“绿色”、“黄色”孕妇迟到7日，“橙色”、“紫色”孕妇迟到3日，“红色”孕妇迟到1日未就诊应及时催诊。一个不漏的及时研判高风险、危重孕产妇健康进程，直至妊娠终止后42天结案。

建立健全高风险孕产妇登记、转诊会诊登记、危重症抢救登记、孕产妇死亡登记等原始台帐，并设专人进行登记。以《桂妇儿系统》为载体，动态掌握本地产妇分娩、高风险孕产妇、孕产妇死亡等情况。发生孕产妇死亡后第一时间通报区卫生健康局。建立医疗质量（安全）不良事件信息采集、记录和报告相关制度。

（四）专科能力建设行动。

16. 加强临床专科建设。各医疗保健机构以产科作为重点专科建设为抓手，提升产科、儿科专科诊疗水平。港南区人民医院着力加强妊娠合并症处置、危重孕产妇多学科联合救治，重点提升疑难重症诊疗能力。

17. 促进保健专科发展。区妇幼保健院力争2019年底搬迁到新建业务大楼，开展妇幼保健专科示范单位建设，丰富服务内涵，拓展服务内容，加强人才建设，促进预防保健与临床医学融合发展，不断提升孕前保健、孕产期保健、产后保健、儿童眼保健、儿童听力保健等保健专科服务能力和水平。

18. 强化专业技能培训。区妇幼保健院、区人民医院结合辖区孕产妇和新生儿死亡评审情况，确定技能培训主题。每季度开展不少于1次专项技能培训和快速反应团队急救演练，提升快速反应和处置能力，紧急剖宫产自决定手术至胎儿娩出时间应当努力控制在30分钟以内并逐步缩短。保障产科医师、助产士、新生儿科医师每年至少参加1次针对性继续医学教育。

19. 推进科研攻关和临床转化。以临床应用为导向，在产后出血、前置胎盘、胎盘植入等妊娠合并症和并发症处理及出生缺陷防治、早产风险提示、早产儿救治等方面组织开展科研攻关。加快推进产后出血防治、新生儿窒息复苏等适宜技术的推广应用。

（五）优质服务示范行动。

20. 优化诊疗资源配置。按照开放床位和配置标准，足额配备医护人员和设施设备，确保服务资源与服务量相匹配。在门诊合理安排b超等设备，增加胎心监护等可穿戴设备，逐步缩短检查等候时间。优化产科诊室布局和服务流程，集中产科门诊、超声检查、胎心监护、采血、尿检、缴费等环节，努力提供“一站式”服务。完善自助服务设备，提供便民服务设施，在儿科和儿童保健门诊设立母乳喂养室。

母婴店全年工作总结篇八

为了巩固爱婴医院创建成果，使爱婴医院管理各项制度措施执行到位，以保障健康为核心^{□^v^}儿童优先、母亲安全^{^v^}为宗旨，围绕长效管理，可持续保护、促进和支持母乳喂养，提高母乳喂养率，以降低婴儿发病率和死亡率。根据本院爱婴行动实施方案要求特制定工作计划如下：

一、加强组织管理，巩固爱婴医院成果

1、继续设立以余梦虹院长为组长的巩固爱婴医院管理领导小组，并根据医院人事工作安排变动调整爱婴医院管理小组成员，取得院领导对爱婴医院工作的支持，把爱婴医院的管理工作列为全院工作的管理目标，加强督导与考核，形成长效管理机制，使爱婴医院工作得到可持续性发展。

2、在爱婴医院领导小组的领导下，促进母乳喂养技术指导小组，促进母乳喂养健康教育小组，促进母乳喂养支持组织，让他们各司其职，开展爱婴医院管理的日常工作。

二、加强爱婴医院日常工作的环节管理

1、根据《三级专科医院等级达标评审要求》改进产科各项工作。加强产科病历质控，严格掌握剖宫产指征，努力降低

剖宫产率，完善抢救组织，抢救设备、药品处于备用状态，功能良好。在保证母婴安全的基础上，落实爱婴医院的各项管理工作，禁止奶瓶、奶头、奶粉进入产科病房，坚持早期母婴皮肤接触，早吸吮，坚持母婴同室，做到产后30分钟皮肤接触，早吸吮率达90%以上，24小时母婴同室率达95%左右，院内新生儿纯母乳喂养率保持在95%左右。

2、加强产前门诊工作，认真做好产前宣教，产前检查必须由获得执业医师资格证的医师承担。为孕产妇及家属做好母乳喂养知识的健康教育，要求工作人员认真做好母乳喂养知识的宣传，适时地对每一位孕产妇实行产前、产时、产后宣教工作，并进行登记管理，要求每一位孕产妇对母乳喂养知识基本掌握。

3、加强孕妇学校工作，孕妇学校按要求布置，环境温馨舒适，并努力拓宽授课内容，要求涵盖孕前期、孕早期、孕中期、孕晚期、产褥期及新生儿的特点与保健等健康教育知识，每周授大课一次，滚动循环。要求授课形式以互动式为主，图文并茂，声像结合，有角色扮演、操作演练、有奖问答、小组讨论、案例分析等，形式活泼、生动，让孕妇轻松掌握母乳喂养知识。

三、加强母乳喂养措施的落实工作：

1. 在硬件建设上，医院迁入新址，医院院内及病区环境上了一个新的台阶，各相关科室布局合理，室内整洁，彩光通风良好，病房陈设规范，病室配有婴儿床及中央空调设备，新生儿病区是现代化的层流病室，孕妇学校有多媒体教学设施。添置有教学用娃娃和双乳模型。我们不能辜负重庆人民的厚望，要用好用活这些设施，做好爱婴医院的各项工作。

2. 努力落实我院关于爱婴医院的相关制度：如《促进母乳喂养成功的十点措施》，《国际母乳代用品销售手册》，本院《巩固爱婴医院十点措施》等。

3、制定母乳喂养复训和培训计划：为了更进一步规范爱婴医院管理，认真落实母乳喂养措施，制定全院工作人员复训计划和新上岗人员的培训计划并组织实施，根据相关要求对妇产科、儿科新上岗人员的资质管理，杜绝无证上岗。并坚持进行18小时岗前培训，考试合格才能上岗，其他人员进行6小时复训，使所有的工作人员对母乳喂养知识能灵活运用，减少临床母乳喂养工作的缺陷。

母婴店全年工作总结篇九

近年来，受生育政策调整及群众生育观念转变等影响，高龄高危产妇比例逐年增加，导致发生妊娠高血压、糖尿病等妊娠期疾病和胎儿早产、宫内窘迫、产后出血等不良妊娠结局风险增加，母婴安全形势严峻。为提高妇幼健康服务质量和水平，维护妇女儿童健康权益，保障母婴安全，根据《国家卫生健康委关于印发母婴安全行动提升计划的通知（2021—2025年）》要求，制定本方案。

以高质量发展为主题，以深入落实母婴安全五项制度为主线，聚焦管理提升、能力提升、服务提升和满意度提升，实施母婴安全提升行动，健全母婴安全服务体系，持续强化质量安全管理，提高医疗机构服务能力，为高质量发展建设共同富裕示范区、助力打造“浙有善育”标志性成果奠定坚实基础。

到2025年，基本建成优质、均衡、高效的妇幼健康服务体系，优质医疗保健服务资源有效扩容，城乡区域差距明显缩小，妇女儿童健康指标持续改善，群众获得感、幸福感、安全感不断增强。

1、孕产妇和婴儿死亡率分别控制在7/10万、5%以内，保持全国最低水平；

5、妇产、儿科、妇幼保健等优质医疗资源供给增强，全省创建30个妇幼保健特色专科，支持妇产、儿科、妇幼保健等卫

生健康科研立项400余项。

6、“数智妇幼”升级迭代，便民服务场景应用丰富拓展，妇女儿童体验感不断增强。

（一）实施风险防范提升行动。

1、加强妊娠风险评估。严格落实《妊娠风险评估与管理规范》要求，依托区域妇幼保健信息系统分级分类开展孕产妇妊娠风险筛查和评估，注重多学科联合动态管理，强化产后风险评估。规范有序开展产前筛查与产前诊断，严格落实艾滋病、_和乙肝母婴传播综合防控措施，及时发现和干预影响妊娠的风险因素，防范不良妊娠结局。鼓励医疗保健机构在孕产妇建档时确定主管责任医师并提供全程连续的孕产期保健服务。

2、落实高危专案管理。指导辖区医疗保健机构将妊娠风险评估为“橙色”“红色”“紫色”的孕产妇纳入高危专案管理，实行专人专案、集中救治、规范转诊，做到“发现一例、登记一例、报告一例、管理一例”；对妊娠风险评估为“橙色”“红色”的孕产妇，组织区域危重救治专家组制订个性化诊疗方案，根据分级管理要求及时转诊。各级妇幼保健机构指导辖区医疗保健机构及时报送《孕产妇妊娠风险评估分级报告单》，对高危孕产妇情况落实动态跟踪管理。

3、提高健康素养水平。以科学备孕、孕产期保健、安全分娩为重点，制定孕产妇健康教育工作计划，编制针对性的健康教育材料，将妊娠风险教育作为孕妇学校开班第一课，三级妇幼保健院新媒体平台每年发布不少于50篇科普作品。鼓励医疗保健机构开设生育咨询门诊，加强妇产、生殖、遗传、心理、中医等多学科协作，开展妇女生育力评估和备孕指导。依托孕妇学校、生育咨询门诊、微信公众号、微博、短视频等平台，普及生育健康知识，提升群众健康素养，强化孕妇“自身健康第一责任人”意识。

（二）实施危重救治提升行动。

母婴店全年工作总结篇十

为进一步加强母婴安全保障工作，降低我州孕产妇、婴儿和五岁以下儿童死亡率，根据《怒江州人民政府关于推进健康怒江行动的实施意见》要求，结合工作实际，制定本实施方案。

以对人民群众生命健康安全高度负责的态度，将母婴安全保障工作作为妇幼健康工作的首要任务和重中之重，以预防和减少孕产妇和婴幼儿死亡为核心，以提升医疗机构产儿科服务能力为抓手，以强化质量安全管理为保障，确保妇幼健康三大核心指标不升高、不反弹，到2022年，婴儿死亡率控制在11%以下，孕产妇死亡率下降到45/10万以下。

（二）提供生育全程服务。各级医疗保健机构（包括村卫生室）要按职责分工和《国家基本公共卫生服务规范》要求，及时建立孕产妇保健册（卡），规范开展生育全程医疗保健服务，涵盖婚前、孕前、孕产、产后、儿童等5个时期，主要包括婚前保健、孕前保健、早孕建册、产前检查、产前筛查与诊断、住院分娩、产后访视、预防疾病母婴传播、新生儿疾病筛查、儿童健康管理、儿童营养改善、预防接种、计划生育技术服务等13项服务。指导产妇分娩后及时采取避孕措施，减少非意愿妊娠，合理控制生育间隔。

（三）实施孕产妇妊娠风险筛查、评估和管理。按照《孕产妇妊娠风险筛查及评估制度》《云南省孕产妇妊娠风险评估与管理工作的实施方案（试行）》《怒江州孕产妇妊娠风险评估与管理工作的实施方案（试行）》要求，各级医疗保健机构要对来院就诊的孕产妇进行100%妊娠风险筛查；不具备高危妊娠风险评估条件的医疗卫生机构先对孕产妇进行高危妊娠风险筛查，并负责跟踪督促其到县域内有条件的二级以上医疗保健机构进行妊娠风险评估。各乡（镇）要负责组织辖区

内孕产妇参加高危筛查和评估，确保孕产妇高危筛查和评估100%覆盖。对妊娠风险分级为“橙色”、“红色”和“紫色”的孕产妇以及不主动、不配合妊娠风险筛查、评估和管理的孕产妇要严格实行包保责任制，由各乡镇（镇）分别明确一名乡镇政府人员、村“两委”人员和医疗卫生机构专业人员、一名村医进行包保，负责对孕产妇宣传，动员其到县级以上综合医院进行妊娠风险筛查、评估，并由评估机构进行专案管理。确保高危孕产妇100%随访，100%住院分娩，100%产后访视，100%产后42天到56天健康检查和高危新生儿随访，确保高危孕产妇100%规范管理。

（四）严格实行高危孕产妇定点助产救治。对妊娠风险分级为“橙色”、“红色”和“紫色”的高危孕产妇实行定点医院助产救治。对于由于定点医院设备及技术水平所限，诊疗困难，需要转至其他医疗保健机构继续诊疗的高危孕产妇，原则上应先由转入医院组织专家进行会诊后方可办理转院手续，并在本院医护人员陪同下，按孕产妇妊娠风险分级进行有序转诊。对病情不稳定，估计在转诊途中有可能死亡的孕产妇，不得转诊，必要时请上级医疗保健机构的专家赴现场救治或通过电话、视频等远程医疗方式指导抢救。全州所有定点救治医院都要设立高危孕产妇专科和门诊，指定专人负责，开通高危孕产妇助产救治绿色通道，并严格实行专案管理、全程管理、动态监管。

（五）实行控制孕产妇死亡州、县两级现场评审制度。凡发生孕产妇死亡的乡镇，在按有规定和要求提交州级评审前，县（市）人民政府要组织有关部门和县级孕产妇死亡评审专家组到该乡镇开展现场评审工作，对死亡的孕产妇从个人、家庭以及孕产妇系统管理等方面进行全面评审，找出孕产期保健工作薄弱环节和存在的问题，为制定控制孕产妇死亡相关管理政策提供科学依据。现场评审费用由各县（市）自行承担。

（六）加强专科能力建设，提高医疗救治能力。州、县综合性医院要以危重孕产妇救治中心和危重新生儿救治中心建设

为抓手，着力加强妊娠合并症处置、危重孕产妇和危重新生儿多学科联合救治和疑难重症诊疗能力。各级妇幼保健机构要结合等级创建和评审工作，加强相关专科建设，丰富服务内涵，拓展服务内容，强化人才建设，促进预防保健与临床医疗融合发展，不断提升婚前保健、孕前保健、孕产期保健、产后保健等保健专科服务能力和水平。县（市）级医疗保健机构每年要定期或不定期派产科、儿科专家进驻乡镇蹲点，指导基层产科能力建设和深入农村为孕产妇、新生儿提供健康保健服务，不断提高乡村妇女儿童保健服务质量。同时要加强对产科医师、儿科医师、助产士、护士等医务人员“三基”知识、母婴安全应知应会知识等岗位培训。结合辖区孕产妇和新生儿死亡评审情况，确定重点技能强化培训主题，开展专项技能培训和快速反应团队急救演练，提升快速反应和处置能力。

（一）提高认识，切实加强领导。孕产妇和婴儿死亡率是国际上公认的基础健康指标，也是衡量经济社会发展和人类发展的重要综合性指标。各县（市）和各有关部门要进一步提高政治站位，充分认识加强母婴安全保障工作的重要性 and 必要性，切实加强母婴安全保障工作的组织领导，通过层层压实责任，明确工作任务，确保各项工作的有效落实。